



BE BEAUTIFUL COSMETICS

Einverständniserklärung für eine kosmetische Beratung bei Minderjährigen

Kosmetikstudio:

be beautiful cosmetics
Isabelle Heidt
72141 Walddorfhäslach
Tel: +49 (0) 7127- 2085329

Name des Jugendlichen: _____

Geburtsdatum: _____

Allergien, Hauterkrankungen oder medizinische Besonderheiten:

Names des Erziehungsberechtigten: _____

Telefonnummer (für Rückfragen): _____

Erklärung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein Kind an einer kosmetischen Hautberatung (Teen- Hautcheck) im oben genannten Kosmetikstudio teilnimmt.

Mir ist bekannt, dass es sich ausschließlich um eine kosmetische Beratung handelt und keine medizinische Diagnose oder Behandlung erfolgt.

Bei auffälligen Hautproblemen kann eine Abklärung bei einem Hautarzt empfohlen werden.

Ich bin darüber informiert, dass im Rahmen der Beratung kosmetische Produkte erklärt oder getestet werden können.

Datenschutz

Die im Rahmen dieser Erklärung erhobenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich zur Durchführung und Dokumentation der Teen- Hautcheck Beratung verarbeitet und nicht an Dritte weitergegeben.

Notizen zur Hautanalyse

Ich bin damit einverstanden, dass Notizen zum Hautzustand meines Kindes gemacht werden. ☐ Ja ☐ Nein

Ort, Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r: _____